



Bewerbung zum Austauschsemester an einer Partnerhochschule

/ Application for an exchange semester at a partner university

Angaben zur Person/personal information

Name/name

Vorname/first name

Geb. am/date of birth

Staatsangehörigkeit/citizenship

Anschrift/address

Email-Adresse/email

Alternative Email- Adresse/alternative email

Studiengang an der Filmuniversität Babelsberg
/study programme at Film University Babelsberg

BA
MA

Fachsemester zum Zeitpunkt des Aufenthaltes
/semester of study at the time of study abroad

Matrikelnummer
/student ID

Angaben zum geplanten Auslandsaufenthalt/Information about the planned stay abroad

Partnerhochschule/partner university

1. Wahl/1st choice

Gewünschter Fachbereich/preferred department

2. Wahl/2nd choice

Gewünschter Fachbereich/preferred department

Zeitraum/period

Wintersemester
/winter semester

Sommersemester
/summer semester

Ich habe bereits vorher ERASMUS Förderung erhalten
/I have previously received an ERASMUS grant

Ja/yes

Nein/no

Falls ja: Angabe von/bis
/if yes, from/to



Sprachkenntnisse/language skills

Bitte schätzen Sie Ihre Sprachkenntnisse in den folgenden Sprachen nach dem Gemeinsamen Europäischen Referenzrahmen für Sprachen (A1 A2 B1 B2 C1 C2) ein.

/Please rate your proficiency in the following languages according to the Common European Framework of Reference for Languages (A1, A2, B1, B2, C1, C2).

Deutsch

/german

Englisch

/english

Französisch

/french

Spanisch

/spanish

Weitere Sprachen und Niveau/Other languages and proficiency levels

Motivation/motivation

Bitte erläutern Sie, warum Sie an der gewählten Partneruniversität studieren möchten

/Please explain why you would like to study at the partner university you have chosen





Checkliste interne Bewerbung/checklist application

Angaben zur Person, Partnerinstitution und Sprachkenntnissen
/Information about yourself, partner institution, and language skills

Transcript of Records (erhältlich bei Caroline Rohde Büro für Studienangelegenheiten) /
(available from Caroline Rohde, Department Academic Affairs) c.rohde@filmuniversitaet.de

ggf. bereits vorhandene Nachweise über einschlägige Sprachkenntnisse
/language certificates, if applicable

ggf. Ehrenwörtliche Erklärung zu Top-Up Förderungen
/declaration on honor regarding top-up grants, if applicable

Notfallkontakt/contact of emergency

zu Ihrer eigenen Sicherheit bitten wir Sie, uns zwei Notfallkontakte zur Verfügung zu stellen. Diese Personen dürfen von uns in einem Notfall (z.B. bei einer Naturkatastrophe im Land Ihres Aufenthalts) kontaktiert werden. Hiermit bestätigen Sie auch, dass wir in einem Notfall diese Kontakte an Dritte weitergeben dürfen (z.B. an Ärzte in Ihrem Aufenthaltsland)./For your own safety, we ask that you provide us with two emergency contacts. We may contact these individuals in the event of an emergency (e.g., a natural disaster in the country where you are staying). You hereby confirm that we may share this information with third parties in the event of an emergency (e.g., with doctors in the country where you are staying).

Notfallkontakt 1/contact 1

Vorname/first name

Name/name

Telefonnummer/phone number

Email-Adresse/email

In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person

/What is your relationship with this person

Notfallkontakt 2/contact 2

Vorname/first name

Name/name

Telefonnummer/phone number

Email-Adresse/email

In welcher Beziehung stehen Sie zu dieser Person

/What is your relationship with this person



FILMUNIVERSITÄT
BABELSBERG
KONRAD WOLF

Bestätigung/confirmation

Mit der Einreichung dieses ausgefüllten und unterschriebenen Formulars und des Transcript of Records bewerbe ich mich verbindlich auf einen Studienplatz an der / den gewünschten Partnerhochschule(n). Sollte ich meine Bewerbung zurückziehen wollen, teile ich dies umgehend dem International Office mit.

/By submitting this completed and signed form along with my transcript of records, I am submitting a binding application for admission to the desired partner university or universities. Should I wish to withdraw my application, I will notify the International Office immediately.

Ort, Datum
/place, date

Unterschrift
/signature

Bitte senden Sie diese Bewerbung bis zum 15. Februar/15. Juli per mail an:

/please email this application by February 15 or July 15 to:

internationaloffice@filmuniversitaet.de

Vom International Office auszufüllen/to be completed by the International Office

Bewerbung fristgerecht eingegangen

Bewerbung vollständig

Zuteilung Partnerinstitution

Nominiert an Partnerinstitution am
